

厚生労働科学研究費補助金（免疫・アレルギー疾患政策研究事業）
分担研究報告書

「食物経口負荷試験実施施設リスト」の作成

研究代表者	海老澤 元宏	国立病院機構相模原病院 臨床研究センター
研究協力者	佐藤 さくら	国立病院機構相模原病院 臨床研究センター
	杉崎 千鶴子	国立病院機構相模原病院 臨床研究センター

研究要旨

食物アレルギー患者に対する食物経口負荷試験（OFC）の実施状況を把握し、「食物経口負荷試験実施施設リスト」として公開することを目的に調査を実施した。2024 年度実績調査では対象施設を成人領域に拡大し、日本アレルギー学会（JSA）教育研修施設を新たに加えた結果、調査票発送数は 1,386 施設であった。回答数 643 施設のうち、OFC 実施施設数は 455 施設（発送数比 32.8%）であり、調査対象の拡大に伴い実施施設数としては過去最多だった。2008 年度の開始以来、OFC 実施施設数は増加傾向にあり、食物アレルギー診療の普及が進んでいることが確認された。一方、2026 年度は DPC 病院における診療報酬点数の削減措置（約半減）が今後の実施状況に与える影響が懸念される。本リストは食物アレルギー研究会のホームページ（<https://www.foodallergy.jp/ofc/>）上で公開し、患者および医療者が実施施設を検索できる環境を整備している。

A. 研究目的

食物アレルギー患者に対する食物経口負荷試験（Oral Food Challenge: OFC）の実施状況を全国規模で把握し、その結果を「食物経口負荷試験実施施設リスト」として公開することで、患者が適切な医療機関にアクセスできる環境を整備し、食物アレルギー診療の充実と均てん化に寄与することを目的とする。

B. 研究方法

日本アレルギー学会（Japanese Society of Allergology: JSA）アレルギー専門医教育研修施設（診療科別）および日本小児科学会基幹施設・連携施設を対象に、郵送で調査票を送付し Web アンケートサイト（SurveyMonkey）から回答を得た。対象期間は 2024 年度（2024 年 4 月～2025 年 3 月）実績とした。

2024 年度調査では、移行期・成人期の診療体制整備の観点から、対象として従来の日本小児科学会基幹施設・連携施設に JSA 教育研修施設を新たに加えた。

調査項目は施設規模（病床数・医師数・専門医数）、外来・入院 OFC 実施の有無と年間症例数（FPIES・運動誘発試験等を含む）、OFC 対象者の種別（小児／小児期発症成人／成人期発症）、施設名掲載可否等とした。調査結果は食物アレルギー研究会ホームページ（<https://www.foodallergy.jp/ofc/>）上にエリア別検索形式で公開し、アレルギーポータルサイト等からもリンクされている。

C. 研究結果

2024 年度は調査票発送数 1,386 施設（前年度比 601 施設増）に対し 643 施設が回答し、うち 455 施設（発送数比 32.8%）で OFC の実施が確認された。地方別には北海道 26 施設、東北地方 38 施設、関東地方 133 施設、中部地方 77 施設、近畿地方 80 施設、中国地方 33 施設、四国地方 20 施設、九州・沖縄地方 48 施設だった。

外来 OFC 実施施設数は 260 施設であり、1,000 件以上実施しているのは 2 施設（0.8%）、501～1,000 件は 9 施設（3.5%）、201～500 件は 26 施設（10.0%）、101～200 件は 27 施設（10.4%）、51～100 件は 33 施設（12.7%）、1～50 件は 163 施設（62.7%）だった。

入院 OFC 実施施設数は 413 施設であり、1,000 件以上実施しているのは 11 施設（2.7%）、501～1,000 件は 15 施設（3.6%）、201～500 件は 45 施設（10.9%）、101～200 件は 78 施設（18.9%）、51～100 件は 81 施設（19.6%）、1～50 件は 183 施設（44.3%）だった。

D. 考察

1. OFC 実施施設数の推移

今回の調査では OFC 実施施設数は計 455 施設で、前回調査より増加していた。2008 年度から 2024 年度にかけての OFC 実施施設数の推移を表 1 に示す。ただし、今回から JSA 教育研修施設を対象に加えたことで調査規模が大幅に拡大したため、実施施設数の絶対数は前年度と単純比較できない。発送数比での実施率は 2023 年度の 49.3%から 32.8%へ低下してお

表 1 OFC 実施施設数の推移

実績	調査票発送数	回答数	OFC 実施施設数	回収率	外来負荷	入院負荷
2008 年度	519	368	245	47.2%	175	207
2009 年度	545	435	289	53.0%	217	238
2010 年度	513	424	303	59.1%	216	256
2011 年度	510	389	276	54.1%	195	230
2013 年度	521	382	312	59.9%	211	276
2015 年度	515	393	320	62.1%	216	404
2016 年度	614	445	371	60.4%	254	405
2017 年度	759	525	440	58.0%	284	406
2018 年度	642	428	359	55.9%	328	407
2019 年度	679	496	433	63.8%	274	408
2020 年度	704	468	411	58.4%	253	409
2021 年度	792	480	423	53.4%	270	410
2022 年度	790	463	429	54.3%	244	411
2023 年度	785	442	387	49.3%	231	412
2024 年度*	1,386	643	455	32.8%	260	413

2015 年度までは日本小児科学会専門医研修施設を対象、2016-2023 年度は日本小児科学会基幹施設・連携施設を対象とした。
2012 年度と 2014 年度は調査未実施。
* 2024 年度は対象施設を成人領域に拡大し、JSA 教育研修施設を加えた。

り、従来の日本小児科学会基幹・連携施設のみに比べ、内科・皮膚科等を主とする施設では OFC の実施割合が低いことが影響したと考えられる。一方で、日本小児科学会基幹・連携施設のみを対象とした 2023 年度までの系列では、2008 年度（245 施設）以来、実施施設数は長期的に増加傾向にあり、食物アレルギー診療における検査として普及してきたことが確認される。しかし、地方別では、最も施設数の多い関東地方と最も少ない四国地方との間で約 7 倍の差が認められ、地域間の均てん化については依然として課題が残されていることが明らかとなった。

2. 外来・入院負荷実施施設数の推移

OFC 実施施設数および年間 OFC 症例数の推移を表 2 に示す。外来 OFC 実施施設は 2008 年度 175 施設から漸増し、ピーク時の 2018 年度は 328 施設で実施されていた。以降減少傾向であり、2024 年度は 260 施設だった。入院 OFC 実施施設は 2008 年度 207 施設から継続して増加しており、2024 年度は 413 施設で実施されていた。

外来 OFC がピークの 2018 年度以降に減少へ転じた一方で、入院 OFC 実施施設は一貫して増加を続けており、両者の動向は対照的である。この背景としては、コロナ禍以降の外来運用上の制約、DPC 対象病院における入院での包括点数算定の構造、リスクの高い症例や重症例を中心に安全性確保の観点から入院での実施へとシフトしてきた可能性などの要因が複合的に関与していると考えられる。入院 OFC 実施

施設の継続的な増加は、安全管理下で確実に OFC を実施する体制が全国的に整備されつつあることを示しており、食物アレルギー診療の質の向上を反映していると評価できる。

また、外来・入院ともに年間実施数が高件数区分（101 件以上）の施設割合が年々増加する傾向が認められ、外来 OFC では 2008 年度 11 施設（6.3%）だったものが 2024 年度は 64 施設（24.6%）に、入院 OFC では 2008 年度 16 施設（7.7%）だったものが 2024 年度は 149 施設（36.1%）だった。

この高件数施設の割合増加は、OFC を高頻度を実施する経験豊富な施設が全国的に育ってきていることを示唆している。特に入院 OFC において 101 件以上の施設が全体の 3 分の 1 超を占めるに至ったことは、OFC を必要とする食物アレルギー患者が増加している現状を反映するものと考えられる。OFC は判定・対応に専門的な経験を要する検査であり、症例数の蓄積による技術水準の向上は、安全性と診断精度の両面で患者利益に直結する。

E. 結論

2024 年度実績調査では、初めて成人領域の診療科（JSA 教育研修施設）を対象に加え 455 施設での OFC 実施を確認した。調査結果は食物アレルギー研究会ホームページ上でリストとして公開し、患者・医療者が実施施設を検索できる環境を整備している。

今年度の診療報酬改定による DPC 病院での OFC 点

表 2 負荷試験実施施設数および年間症例数の推移

実績	外来				入院			
	OFC 施設数	年間 100 件以上		年間 1～50 件	OFC 施設数	年間 100 件以上		年間 1～50 件
2008 年度	175	11	(6.3%)	137 (78.3%)	207	16	(7.7%)	182 (87.9%)
2009 年度	217	29	(13.4%)	160 (73.7%)	238	22	(9.2%)	201 (84.5%)
2010 年度	216	27	(12.5%)	153 (70.8%)	256	25	(9.8%)	209 (81.6%)
2011 年度	195	22	(11.3%)	145 (74.4%)	230	26	(11.3%)	180 (78.3%)
2013 年度	211	48	(22.7%)	130 (61.6%)	276	55	(19.9%)	185 (67.0%)
2015 年度	216	42	(19.4%)	134 (62.0%)	294	73	(24.8%)	160 (54.4%)
2016 年度	254	54	(21.3%)	159 (62.6%)	328	109	(33.2%)	180 (54.9%)
2017 年度	284	62	(21.8%)	184 (64.8%)	394	120	(30.5%)	205 (52.0%)
2018 年度	328	58	(17.7%)	146 (44.5%)	324	120	(37.0%)	157 (48.5%)
2019 年度	274	65	(23.7%)	181 (66.1%)	393	133	(33.8%)	196 (49.9%)
2020 年度	253	48	(19.0%)	170 (67.2%)	371	116	(31.3%)	184 (49.6%)
2021 年度	270	54	(20.0%)	183 (67.8%)	381	123	(32.3%)	182 (47.8%)
2022 年度	244	53	(21.7%)	159 (65.2%)	377	128	(34.0%)	174 (46.2%)
2023 年度	231	45	(19.5%)	158 (68.4%)	350	123	(35.1%)	159 (45.4%)
2024 年度	260	64	(24.6%)	163 (62.7%)	413	149	(36.1%)	183 (44.3%)

数削減（約半減）が今後の実施件数・施設数に与える影響が懸念されており、特に件数の多い入院 OFC 実施施設の実施動向にどのような影響を及ぼすかを、引き続き注視する必要がある。年次調査による継続的なモニタリングは課題への対策を検討するための重要なデータとなる。今後は対象範囲を統一した年次比較による実態把握を継続しつつ、食物アレルギー診療の均てん化を推進する。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし